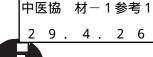
## 統計法に基づく 一般統計調査

# 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査





### 販売業者用調査票・第 I

平成27年度調査(第12回)

調本対象材料, 時常保險医療材料, 再代医療笙制具



		1 7 足体恢区原位的 行工区原 寻表面		
都道府県番号	調査対象期間	平成27年5月から平成27年9月までの5ヶ月間 ただし、調査対象材料のうち、ダイアライザー、フィ ルム、歯科材料及び調剤報酬点数表に規定する特定保険 医療材料・再生医療等製品については平成27年9月の 1ヶ月間		
47 PF H 7		調査票の提出状況		
	1 調査票第 I	とCD-R又はその他磁気媒体を提出		
調査対象ID	2 調査票第 I を提出、政府統計共同利用システムで回答			
	おこなった	知 (以ての本カギカット "し" たまかててもい		
	取 引 等 の 状 況 (以下のチェックボックスに "レ"を入れて下さい。 また、取引状況の1. に該当する場合のみ、CD-Rに登録されている調査票			
	第Ⅱを記入するか	、、政府統計共同利用システムで回答してください。		
確認コード	□ 1. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の販売を した			
	□ 2. 調査対象期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の 販売をした実績がない			
	□ 3. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の販売を した実績がない			

#### 管理者各位

この調査は、病院、診療所、歯科技工所又は保険薬局へ直接販売した特定保険医療材料・再生医療等製品の価格を調査するために行うものであり、材料価格基準の価格決定の基礎資料となるものでありますから、必ず正確に記入して下さい。

なお、統計資料として用いる以外、例えば、税金の算定等に利用することはありません。 御多忙中恐れ入りますが、御協力下さるようお願い申し上げます。

厚生労働省医政局

## 調査票提出先

都道	局	課	調査担当吏員	
府県	容	室	電話番号	( )

#### 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

販売業者用調査票(控) 平成27年度調査(第12回)

客体番号	調査票の提出状況
	1 調査票第IとCD-R又はその他磁気媒体を提出
	2 調査票第 I を提出、政府統計共同利用システムで回答

取	引 等 の 状 況(以下のチェックボックスに"レ"を入れて下さい。
	1. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の販売を
	した
	2. 調査対象期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の
	販売をした実績がない
	3. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の販売を
	した実績がない

都道府県番号	客体番号



				政府統計
コード番号	販売単価(円)	保険償還単位に 換算した入り数	販売数量	備考
\$ 15 To 1 1 100		であり 左に詰め		

注)歯科材料コードの番号は6桁であり、左に詰めて記入すること。

## 統計法に基づく 一般統計調査



# 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

# 医療機関等用調査票・第 I 平成27年度調査(第12回)

調杏対象材料 特定保险医療材料・再生医療等製品



		Hul TT V1 SV414-1	有足体恢应原有和   自主应原导表面
都道府県番号	調査対象期間		平成27年5月から平成27年9月までの5ヶ月間 ただし、調査対象材料のうち、ダイアライザー、フィ ルム、歯科材料及び調剤報酬点数表に規定する特定保険
			医療材料・再生医療等製品については平成27年9月の
客体番号			1ヶ月間
			調査票の提出状況
	1 調査票第ⅠとCD-R又はその他磁気媒体を提出		
調査対象ID		2 調査票第 I 3	を提出、政府統計共同利用システムで回答
3 調査票第Ⅰと第Ⅱを提出(第Ⅱの枚数枚)			と第Ⅱを提出(第Ⅱの枚数枚)
確認コード		取引等の状	況(以下のチェックボックスに"レ"を入れて下さい。
		また、取引状況	!の1. に該当する場合のみ、調査票第Ⅱを記入するか、政府
	希	流計共同利用シス	ステムで回答してください。
		1. 調査対	<b> </b> 力象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を
		した	
		□ 2. 調査対	<b>  大多期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の</b>

#### 管理者各位

この調査は、医療機器販売業者から購入した特定保険医療材料・再生医療等製品の価格を調査するために行う ものであり、材料価格基準の価格決定の基礎資料となるものでありますから、必ず正確に記入して下さい。 なお、統計資料として用いる以外、例えば、税金の算定等に利用することはありません。 御多忙中恐れ入りますが、御協力下さるようお願い申し上げます。

3. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を

厚生労働省医政局

#### 調査票提出先

都道 府県	局 部	課室	調査担当吏員			
7,321.			電話番号	(	)	

購入をした実績がない

した実績がない

#### 秘 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査

医療機関等用調査票(控) 平成27年度調査(第12回)

客	体	番	号	

	調査票の提出状況
1	調査票第IとCD-R又はその他磁気媒体を提出
2	調査票第Iを提出、政府統計共同利用システムで回答
3	調本亜第Ⅰと第Ⅱを提出(第Ⅱの枚数 枚)

取 引 等 の 状 況(以下のチェックボックスに"レ"を入れて下さい。
1. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入をした
2. 調査対象期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を
した実績がない
3. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入をした実
績がない

# 特定保険医療材料 再生医療等製品価格調査



医療機関等用調査票•第Ⅱ

Urf 1+	+ /
杂叶刀5	樣休用
リエレンン	レルイ・ナリク

都道府県番号	客体番号

		~^-	ージ	数	]																										厚	生労働	動省四	医政局	đ
				コ	_	ド	番	号	<u>1</u> .				ļ	購	入	単	価	i(円	)	保隆	食償	還単 た <i>】</i>	色位しり数	に 数		購	入	数	星				備	考	
1											•												i								•				
																															i				
				i																			İ												
							-			•	Ī					-				l	Ī		Ī								Ī				
5																							Ī	1											
		i				•	:			•	•	•				:	Ī	1			i	Ī	Ī	1	-		1	•			Ī				
		Ī		i		Ī															i	Ī	Ī	1	i						Ī				
		i		i			:		:		Ī	:					-	-			i		-	1			•	:			Ī				
				İ	<u> </u>	Ī	<del>-</del>			<u> </u>						-	Ī				i	1	1	1					<u> </u>	:	Ī				
10											Î																				Î				
				i																			i												
																							Ī												
15											Î																				Î				
											i						-														i				
					İ	İ	-			•	İ					•	İ				i				i						Ī				
						-					Ī					:					i	Ī	Î								Ī				
20																				Î		Ī	Î						-		Ī				
					i	Ē				i	Ė					Ė		1					_ [								Ī				
							Ė									<u>.</u>															Ī				
25										<u> </u>	1					1		<u> </u>	1												Ī				
							i i			i						i		i				_ !									i				
																															Ī				
											i																				Ĭ				
										Ī						Ė															Ī				
30																															Î				
	_			_		_		ź. 🖂			_		_	_		_	_	_	_	_	_		_		_	_					_	_	_		_

注) 歯科材料のコード番号は6桁であり、左に詰めて記入すること。

都道府県番号	客体番号



電子媒体用

				政府統計
コード番号	販売単価(円)	保険償還単位に 換算した入り数	販売数量	備考

注)歯科材料コードの番号は6桁であり、左に詰めて記入すること。

# 特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査



## 保険薬局用調査票・第 I



平成27年度調査(第12回)

	調査対象材料	特定保険医療材料・再生医療等製品
都道府県番号	調査対象期間	調剤報酬点数表に規定する特定保険医療材料・再生医療 等製品について平成27年9月の1ヶ月間
		調査票の提出状況
客体番号	1 調査票第 ]	[ とCD-R又はその他磁気媒体を提出
	2 調査票第]	[ を提出、政府統計共同利用システムで回答
調査対象ID	3 調査票第]	[ と第Ⅱを提出(第Ⅱの枚数枚)
Tdz≑⊼I → , . l°	また、取引状況( 計共同利用シス	<b>の 状 況(以下のチェックボックスに"レ"を入れて下さい。</b> の1. に該当する場合のみ、調査票第Ⅱを記入するか、政府統 テムで回答してください。
確認コード	□   1. 調査   □   した	対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を
		対象期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の した実績がない
	□ 3. 調査 した実績	対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を がない
うものであり、材料	価格基準の価格決定	入した特定保険医療材料・再生医療等製品の価格を調査するの基礎資料となるものでありますから、必ず正確に記入して

るために行 下さい。 なお、統計資料として用いる以外、例えば、税金の算定等に利用することはありません。 御多忙中恐れ入りますが、御協力下さるようお願い申し上げます。

厚生労働省医政局

# 調査票提出先

都道 府県	部課	調査担当吏員			
7,371	FF 1710	電話番号	(	)	

特定保険医療材料・再生医療等製品価格調査 **秘** 

> 保険薬局用調査票 (控) 平成27年度調査(第12回)

客体番号	調査票の提出状況	
	1 調査票第IとCD-R又はその他磁気媒体を提出	
	2 調査票第 I を提出、政府統計共同利用システムで回答	
	3 調査票第Ⅰと第Ⅱを提出(第Ⅱの枚数枚)	

取	引 等 の 状 況(以下のチェックボックスに"レ"を入れて下さい。
	1. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を
	した
	2. 調査対象期間に関わらず特定保険医療材料・再生医療等製品の
	購入をした実績がない
	3. 調査対象期間内に特定保険医療材料・再生医療等製品の購入を
	した実績がない

# 特定保険医療材料 再生医療等製品価格調査



保険薬局用調査票·第Ⅱ

	煤	

都道府県番号	客体番号

																												<u>]</u>	夏/	上労働省	医政局	j
		~^-	ージ	数																												
	コード番号								ļ	構	入	単	価(	(円)	保掛	保険償還単位に 換算した入り数						į ,	人参	汝	量			備	考	٦		
1		i	į	i														•					i	į	i		į	į				٦
						<u> </u>																										
5					<u> </u>	<u> </u>																				i						
						<u> </u>											$\bot$	<u>!</u>			_				-							_
					-	<u> </u>					$oldsymbol{\perp}$						$\bot$	<u> </u>			_	_				_			_			_
					<u> </u>	<u> </u>											1	<u> </u>											4			_
10				÷	<u>!</u>	<u>!</u>											-	<u>!</u>						<u>.</u>	<u> </u>							
		_		-	-	<u> </u>						_	_				$\bot$	<u> </u>					<u>.</u>	÷		-			-			
			<u></u>	-	-	<u> </u>					<b> </b>	_	_				$\bot$	<u>.                                    </u>				_		÷	-		<u></u>	÷	-			
	-		-	+		-				-							+	-			4		-	÷	÷	-	-	÷	4			_
	_	_	-	<u>.</u>	-	<u> </u>			_	-	-	_	_	_	_		+	<u> </u>		_			<u>.</u>	÷	<del>-</del>	-	<del>-</del>	-	-			
15			<del>-</del>	<u> </u>	<u>!</u>	<u> </u>				-		_	_	_	_		+	<u>!</u>					<u> </u>	-	÷	-	<del>-</del>	-	-			_
		-	+	+	-	_				-	$\vdash$						+	<u> </u>				-	+	÷	+	÷	+	+	4			_
	-	-	+	+	-												+	-			-	-	÷	÷	+	÷	+	-	4			_
	_	-	+	÷	-	<u> </u>				-	$\vdash$	_	_	_	_		+	<del>!</del>				-	÷	÷	÷	÷	÷	÷	4			_
00		-	-	-	-	-				-	$\vdash$	_	_	_	_		+	<u>:-</u>				-			÷	÷	-	-	4			_
20	<u>:</u>	- 1	<u>:</u>	<u>:</u>	<u> </u>	<u>:                                      </u>			:								+	<u>:                                      </u>				- !	<u>:</u>	+	<u>:</u>	- 1	<u>:</u>	-	-			
	-	-	÷	+	-	<u> </u>				+		_	_	_	_		+	<u> </u>				+	÷	÷	÷	÷	÷	÷	4			_
	-	-	-	-		-					$\vdash$	_	_				+	<u> </u>				-	÷	÷	-	÷	+	÷	-			_
	_	÷	+	÷	┿	H			-	-	$\vdash$	_	_	_	_		╁	<del>!</del>		_		-	÷	÷	÷	÷	÷	÷	-			$\dashv$
25	-	÷	$\div$	+		-				-	$\vdash$	_	_				+	<u>:                                    </u>			-	-	÷	÷	÷	÷	$\div$	÷	1			_
25			<u>:</u>	<u>:</u>	<u>:                                    </u>	<u>:                                    </u>					$\vdash$	_	_	_			+	<u>:                                    </u>			$\dashv$	-	<u>:</u>	+	+	+	-	÷	╂			-
			+	÷	-	<u> </u>				-	┨						+	<u>:</u>			-	-	÷	÷	÷	÷	+	÷	$\dashv$			$\dashv$
		-	+	-	-	<u> </u>					-	-	-				+	<u>:</u>		H	$\dashv$	-	+	÷	-	÷	+	÷	╂			-
	_	-	$\dashv$	+	+	<u> </u>			_	-	╀	_	_	_	_		+	<del>!</del>		H	$\dashv$		÷	÷	$\dashv$	÷	$\dashv$	÷	╂			-
20	-	-	+	÷	+	<u> </u>					╂	-	-	_			+	<u>:</u>			┥	÷	÷	÷	÷	÷	÷	÷	╂			-
30	:				:	:	:	:								<u> </u>		:	:	<u> </u>				i								

注)歯科材料のコード番号は6桁であり、左に詰めて記入すること。

都道府県番号	客体番号



電子媒体用

				政府統計
コード番号	販売単価(円)	保険償還単位に 換算した入り数	販売数量	備考
		であり 左に詰め		

注)歯科材料コードの番号は6桁であり、左に詰めて記入すること。